Learning to be a doctor: just notions? – Imparare a fare il medico: solo nozioni?

Autore: Michele Trevisan
Fonte: Città Nuova

Si apprende soprattutto per imitazione, quindi il rapporto maestro-allievo è essenziale. L'esempio è fondamentale anche nelle abilità relazionali, nel rapporto con pazienti, parenti e colleghi. Naturalmente bisogna saper valutare criticamente gli atteggiamenti dei colleghi con cui si viene in contatto, senza adeguarsi al loro comportamento in modo passivo. L'esperienza di un allievo medico. L'articolo è offerto ai lettori in inglese, spagnolo e italiano

How does one become a doctor? What does it mean to become able to help preserve the health and sometimes the life of someone else? Even today, at a time when technology plays an essential role in all areas of medicine, to become a fully-fledged doctor you have to do what was done several centuries ago, when those who wanted to learn a trade **followed a master**. This was also my case, having entered the medical-surgical profession a few years ago. I realised that even today, despite the fact that technology is increasingly accompanying medical practice, **the human factor remains central**, from start to finish. Scholars of the learning mechanisms in the biomedical area differentiate formal learning (lectures) from informal learning, which occurs either by oral transmission or **by simply being around reference mentors.** As a doctor, I learned most of the theoretical knowledge from formal study, but all the technical and interpersonal skills I learned from the example and practice of a mentor. In my profession, as in the past, the figure of the mentor, who is a guide and example, remains central. It is no coincidence that in the Hippocratic oath the student undertakes to respect and assist his or her mentor until his or her death. In my field, which is predominantly surgical, **there is no book to teach me certain skills, nor to correct my mistakes, but a mentor who assists me and watches me work**. But another essential part of the professional skills is **knowing how to relate to patients, to colleagues and to other health professionals**: you only learn this by observing your teacher. As it happens to me today too. In fact, there are skills that are **learned by imitation**, without almost noticing, a bit like young children do from their parents. So the teacher must know that every step he or she takes will be observed and imitated by those who follow him or her. This is extremely important for the student and implies extreme responsibility for the tutor! I am currently working in close relationship with an older colleague, from whom I learn a lot on a practical and relational level. So I have to be ready to learn from those who are more experienced than I am, taking advantage of every moment and every situation. However, I have realised that from some other colleagues I may also assimilate attitudes that are wrong, or not fully correct in the ethical field, without realising it. Therefore, my daily effort is to always have the utmost attention in **critically assessing the attitudes of those around me**, without passively adapting to them. In turn, I also find myself being a reference figure for students and young trainees, perhaps even more so than a professor would be, because I am closer to them in age. So it is important that I provide a **positive example** of the way I work at all times and that my behaviour is consistent with the principles I affirm. It has been shown that if the theoretical message differs from the behaviour of the tutor, confusion is generated in the pupil and, between the two messages, **the example prevails over the theory.** Example is also fundamental in **relational skills**. The doctor-patient relationship - the subject of numerous studies and research - remains one of the most difficult components to master, as well as to learn and teach. The basic reason is that **each one of us is unique in terms of character, personality and training (**so the possible *sums* are infinite!). But in my opinion, it is a fundamental component of my work, because in relating to a patient, first of all there must be a meeting between two people and then a relationship between a health professional and his/her patient; then because

the relationship heals, sometimes better than many medicines. Therefore, experience helps a lot, and learning from a teacher's experience how to relate in a healthy and constructive way with patients - and, why not, also with **relatives** - provides a substantial starting point, especially in learning how **to reach out to** the other. Another aspect that has changed my way of approaching my daily work was to understand that every occasion is a useful learning lesson for me, even when I witness conduct I do not agree with: in fact, in those cases I learn **how I should not behave and should not act**. Understanding this has been very important, even if I have to make the effort to separate within myself the author of a negative example from the action itself, learning to appreciate the good in everyone, even if mixed - as for all of us - with the inevitable limitations. Incidentally, in the light of this I am better able to accept my own limitations. The last aspect to consider is that, in any case, **a personal relationship is established between teacher and pupil, one to one, without intermediation**. A deep friendship is not necessarily indispensable, but a direct and sincere relationship is certainly needed, between people firstly, rather than between colleagues. But beware: what about the ones who are not doctors? Truly, all of us have or have had 'teachers' to refer to, or we can in turn become one. So keep your eyes open! ---- ***Altri articoli della serie "Cultura in dialogo":*** *A new person-nature relationship Pandemic, poverty and social capital L'economia della vita 7 words for art in… quarantine Sport: the light at the end of the tunnel 2020, escape from the cities and back Made to live in relationship Law and the challenge of fraternity The Nation-State does not travel alone Digital Oath: for a progress on a human scale – per un progresso a misura d'uomo* ---- Cultura en diálogo **Aprender a ser médico: ¿Nociones y basta?** Michele Trevisan Se aprende sobre todo por imitación, por lo tanto es esencial la relación maestro-alumno. El ejemplo es fundamental también en las habilidades relacionales, en la relación con pacientes, familiares y colegas. Naturalmente, es necesario saber evaluar críticamente las actitudes de los colegas con los que uno entra en contacto, sin adecuarse pasivamente a su comportamiento. La experiencia de un alumno de medicina. **¿Cómo llegas a ser médico**, qué significa ser capaces de ayudar a preservar la salud y, a veces, la vida de otra persona? Incluso hoy en día, en un momento en que la tecnología juega un papel esencial en todos los ámbitos de la medicina, para llegar a ser un médico completo es necesario hacer como varios siglos atrás, cuando aquellos que tenían la intención de aprender un oficio seguían a **un maestro.** Ha sido así también para mí que desde hace algunos años me inicié en la profesión de médico-cirujano. Me di cuenta de que aunque hoy en día, a pesar de que la tecnología apoya cada vez más la práctica médica, el **factor humano sigue siendo central,** desde el principio hasta el final. Los estudiosos de los mecanismos de aprendizaje en el área biomédica distinguen un aprendizaje formal (las lecciones**)** y uno informal, que se realiza ya sea por transmisión oral o **estando simplemente junto a figuras de referencia**. Como médico aprendí la mayoría de las nociones teóricas por el estudio formal, pero todo el resto de las habilidades técnicas y de relación las aprendí del ejemplo y de la práctica de un maestro. En mi profesión, de hecho, sigue siendo central - como en el pasado - la figura del mentor, que es una guía y un ejemplo. No es casualidad que ya en el Juramento hipocrático el estudiante se comprometa a respetar y ayudar a su maestro hasta su muerte. En mi campo además, que es predominantemente quirúrgico, no hay **libro que enseñe algunas habilidades, ni que corrija mis errores, como lo hace un maestro que me asiste y me observa mientras trabajo.** Pero otra parte esencial de la profesionalidad es **saber relacionarse con los pacientes, los colegas y otros profesionales de la salud:** esto se aprende solo observando al propio maestro. Como me sucede también hoy. De hecho, hay **habilidades que se aprenden por imitación,** casi sin darse uno cuenta, un poco como los niños pequeños hacen con sus padres. Por lo tanto, el maestro debe saber que cada paso que dé será observado e imitado por quienes lo siguen. ¡Esto es sumamente importante para el estudiante e implica una responsabilidad extrema para el tutor! Actualmente estoy trabajando en estrecho contacto con un colega más anciano, del cual aprendo muchísimo en términos prácticos y de relación. Por lo tanto, tengo que estar preparado para aprender de quien tiene más experiencia que yo, aprovechando cada momento y cada situación. Sin embargo, he notado que de otros colegas podría asimilar sin

darme cuenta también actitudes que éticamente no son muy correctas o incluso son equivocadas: mi esfuerzo diario es, por eso, estar siempre bien atento **a la evaluación crítica de las actitudes de los que me rodean,** sin adecuarme pasivamente a ellas. A mi vez, también yo veo que soy una figura de referencia para los estudiantes y los jóvenes que están haciendo la especialidad, tal vez incluso más de lo que sería un profesor, porque estoy más cerca de ellos por la edad. Por eso es importante que dé en todo momento **un ejemplo positivo** de mi forma de trabajar y que mis comportamientos sean coherentes con los principios que afirmo. De hecho, se ha demostrado que si el mensaje teórico no va de acuerdo con el comportamiento del tutor, se genera confusión en el alumno y, entre los dos mensajes, **el ejemplo prevalece sobre la teoría.** El ejemplo es también fundamental en las **habilidades relacionales**. La relación médico-paciente, que también es objeto de numerosos estudios e investigaciones, sigue siendo uno de los componentes más difíciles de dominar, así como de aprender y enseñar; la razón básica es que cada **uno de nosotros es único en carácter, personalidad y formación** (¡por lo cual las posibles *sumas* son infinitas!*).* Pero en mi opinión es una componente fundamental de mi trabajo, porque al relacionarme con un paciente en la base debe haber primero una relación entre dos personas y después una relación entre un médico y su paciente; también porque **la relación *cura,*** a veces mejor que muchas medicinas. Por lo tanto, la experiencia ayuda muchísimo, y aprender de la experiencia de un maestro a relacionarse de una manera sana y constructiva *con* los pacientes – y, por qué no, también con **los familiares** – proporciona un punto de partida muy importante, especialmente para aprender a *ir al encuentro* del otro. Otro aspecto que ha cambiado la forma de afrontar mi trabajo cotidiano, ha sido entender que cada oportunidad me es útil para aprender, incluso cuando soy testigo de conductas que no comparto: de hecho, en esos casos **aprendo *cómo no* tengo que comportarme y *cómo no* tengo actuar.** Entender esto era muy importante, aunque tengo que hacer el esfuerzo de separar dentro de mí al autor de un ejemplo negativo del gesto mismo, aprendiendo a apreciar lo bueno que hay en cada uno, aunque esté mezclado -como en todos nosotros- de los límites inevitables. Por otra parte, a la luz de esto logro aceptar mejor también los míos. El último aspecto a tener en cuenta es que, en cualquier caso, entre profesor y alumno se establece **una relación personal, uno por uno, sin intermediarios.** No está dicho que sea indispensable una amistad profunda, pero ciertamente se necesita una relación directa y sincera, como personas antes que como colegas. Pero atención: ¿qué pasa con quien no es médico? En realidad, todos nosotros tenemos o hemos tenido "maestros" a los que referirnos, o podemos a su vez serlo. Así que, ¡tengamos los ojos abiertos! ---- *A new person-nature relationship Pandemic, poverty and social capital L'economia della vita 7 words for art in… quarantine Sport: the light at the end of the tunnel 2020, escape from the cities and back Made to live in relationship Law and the challenge of fraternity The Nation-State does not travel alone Digital Oath: for a progress on a human scale – per un progresso a misura d'uomo* ---- Cultura in dialogo **Imparare a fare il medico: nozioni e basta? Come si diventa medico**, cosa vuol dire diventare capaci di aiutare a preservare la salute e a volte la vita di qualcun altro? Ancora oggi, nel momento in cui la tecnologia ricopre un ruolo essenziale in tutti gli ambiti della medicina, per diventare un medico completo occorre fare come diversi secoli fa, quando chi aveva intenzione di apprendere un mestiere si metteva **al seguito di un maestro**. È stato così anche per me, che mi sono affacciato alla professione medico-chirurgica da alcuni anni. Mi sono reso conto che anche oggi, nonostante la tecnologia affianchi sempre di più la pratica medica, **il fattore umano rimane centrale**, dall'inizio alla fine. Gli studiosi dei meccanismi dell'apprendimento nell'area biomedica distinguono un apprendimento formale (le lezioni) ed uno informale, che avviene sia per trasmissione orale, sia **stando semplicemente accanto alle figure di riferimento**. Da medico ho imparato buona parte delle nozioni teoriche dallo studio formale, ma tutto il resto delle abilità tecniche e di relazione l'ho appreso dall'esempio e dalla pratica di un maestro. Nella mia professione, infatti, rimane centrale, come nel passato, la figura del mentore, che è guida ed esempio. Non a caso, già nel giuramento di Ippocrate l'allievo si impegna a rispettare e assistere il proprio maestro fino alla sua morte. Nel mio campo poi, che è prevalentemente chirurgico, **non c'è libro che insegni alcune**

abilità, né che corregga i miei errori, quanto un maestro che mi assiste e mi osserva lavorare. Ma un'altra parte essenziale della professionalità consiste nel **sapersi relazionare con i pazienti, con i colleghi e con gli altri operatori sanitari**: questo si impara soltanto osservando il proprio maestro. Come succede a me anche oggi. Ci sono infatti delle abilità che **si apprendono per imitazione**, senza quasi accorgersene, un po' come fanno i bambini piccoli dai loro genitori. Quindi il maestro deve sapere che ogni passo che muoverà sarà osservato ed imitato da chi lo segue. Questo è estremamente importante per lo studente e comporta un'estrema responsabilità per il tutor! Attualmente mi trovo a lavorare a stretto contatto con un collega più anziano, dal quale imparo tantissimo a livello pratico e di relazione. Quindi devo essere pronto ad imparare da chi è più esperto di me, approfittando di ogni momento e di ogni situazione. Tuttavia, mi sono accorto che da qualche altro collega potrei assimilare senza rendermene conto anche atteggiamenti non proprio eticamente corretti, o addirittura sbagliati: il mio sforzo quotidiano è quindi di avere sempre massima attenzione nel **valutare criticamente gli atteggiamenti di chi mi circonda**, senza adeguarmici passivamente. A mia volta, mi trovo ad essere anch'io una figura di riferimento per studenti e giovani specializzandi, forse anche più di quanto lo sarebbe un professore, perché più vicino a loro per età. Quindi è importante che io fornisca in ogni momento **un esempio positivo** del modo di lavorare e che i miei comportamenti siano coerenti con i principi che affermo. È infatti dimostrato che se il messaggio teorico è difforme dal comportamento tenuto dal tutor, si genera confusione nell'allievo e, fra i due messaggi, **l'esempio prevale sulla teoria**. L'esempio è fondamentale anche nelle **abilità relazionali**. Il rapporto medico-paziente, oggetto anche di numerosi studi e ricerche, rimane una componente fra le più difficili da padroneggiare, oltre che da apprendere ed insegnare; il motivo di base è che **ognuno di noi è unico per carattere, personalità e formazione** (dunque le possibili *somme* sono infinite!). Ma a mio avviso è una componente fondamentale del mio lavoro, perché nel relazionarsi con un paziente alla base ci deve essere anzitutto un incontro fra due persone e poi una relazione fra un sanitario e il suo paziente; poi perché **il rapporto *cura***, a volte meglio di tanti farmaci. Dunque, l'esperienza aiuta moltissimo, e imparare dall'esperienza di un maestro a relazionarsi in modo sano e costruttivo con i pazienti – e, perché no, anche con i **parenti** – fornisce una base di partenza non di poco conto, soprattutto per imparare ad *andare incontro* all'altro. Un altro aspetto che ha cambiato il mio modo di affrontare il lavoro di tutti i giorni è stato capire che ogni occasione mi è utile per imparare, persino quando sono testimone di condotte che non condivido: infatti, in quei casi apprendo **come *non* comportarmi e *non* agire**. Comprendere questo è stato molto importante, anche se devo fare lo sforzo di separare dentro di me l'autore di un esempio negativo dal gesto stesso, imparando ad apprezzare quanto di buono c'è in ognuno, anche se mescolato - come per tutti noi - con gli inevitabili limiti. Tra l'altro, alla luce di questo riesco ad accettare meglio anche i miei. Ultimo aspetto da considerare è che, in ogni caso, tra maestro ed allievo si stabilisce **una relazione personale, uno a uno, senza intermediazione**. Non è detto che sia indispensabile un'amicizia profonda, ma occorre certamente un rapporto diretto e sincero, fra persone prima che fra colleghi. Ma attenzione: e chi non è medico? In realtà, **tutti noi abbiamo o abbiamo avuto "maestri" cui far riferimento, o possiamo a nostra volta diventarlo**. Dunque, occhi aperti!